

ANMELDUNG / EINTRITTSFORMULAR

Name	Vorname
Strasse Nr.	PLZ Ort
Aufenthaltort <i>wenn dieser von der Wohnadresse abweicht</i>	
Telefon	Geburtsdatum
Heimatort	Geburtsort
Konfession	Beruf
Zivilstand	Anzahl Kinder
Ehepartner/in	Lebenspartner/in

ANSPRECHPERSONEN *Kinder, Angehörige, Vertrauenspersonen*

1	Name	Vorname
	Strasse Nr.	PLZ Ort
	Telefon	E-Mail
	Beziehung <i>z.B. Sohn, Nachbarin</i>	
2	Name	Vorname
	Strasse Nr.	PLZ Ort
	Telefon	E-Mail
	Beziehung <i>z.B. Sohn, Nachbarin</i>	
3	Name	Vorname
	Strasse Nr.	PLZ Ort
	Telefon	E-Mail
	Beziehung <i>z.B. Sohn, Nachbarin</i>	

Gesetzliche Vertretung *wenn vorhanden*

Weiter auf der Rückseite →



VERSICHERUNG, GESUNDHEIT

Krankenkasse

Versicherungs-Nr. *siehe Police*

Zuständige Ausgleichskasse

AHV-Nr.

Zahlungsverbindung für Lastschriftverfahren (LSV)

Hausarzt / Hausärztin *Name und Adresse*

Bitte ankreuzen

→

☐ Dringend

☐ Vorsorglich

→

☐ Definitiver Eintritt

☐ Feriengast / Übergangspflege

→

☐ Einzelzimmer

☐ 1,5-Zimmer-Wohnung

☐ 2,5-Zimmer-Wohnung

Bemerkungen

Sämtliche Angaben auf diesem Eintrittsformular sind zwingend auszufüllen.

Die unterzeichnende Person bestätigt die Richtigkeit der vorstehenden Angaben, ermächtigt die Geschäftsleitung, beim Hausarzt medizinische Auskünfte einzuholen und entbindet den Arzt insofern von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht gegenüber der Geschäftsleitung.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte dem Aufnahmegesuch beilegen

☐ Kopie vom Familienbüchlein / Niederlassungsbewilligung

☐ Kopie der Krankenkassenpolice

Senden Sie das ausgefüllte Formular an

Schweizerhof Kandersteg

Innere Dorfstrasse 10

3718 Kandersteg

oder per E-Mail an info@schweizerhof-ksteg.ch

